

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

випадків МРТБ (19,9 на 100 тис. населення) була зареєстрована у 2013 році. По Харківській області цей показник склав у 2010 році 17,7 на 100 тис. населення, що перевищив середньо-український на 67%. У 2014 році він становив 13,3 на 100 тис. населення та на 23,5% був нижчий ніж середній по Україні. Відсоток хворих на МРТБ, що розпочали лікування за IV категорією у 2010 році по Україні дорівнював 95, 1% та збільшився до 100% у 2014 році. По Харківській же області у 2010 році він склав 69,9% (був нижчий за середній по Україні на 26,5%) та у 2014 році теж дорівнював 100%.

Таким чином, новітні діагностичні методи, що застосовуються у Харківській області для ранньої діагностики ТБ (у тому числі і хіміорезистентного), дозволили значно збільшити кількість виявлених випадків МРТБ, що дозволяє своєчасно розпочати ефективне лікування таких хворих та попередити розповсюдження стійких МБТ.

МІСЦЕ КСИПАМІДУ В ЛІКУВАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Ополонська Н.О., Миронов П.Ф.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Серед основних причин малої ефективності антигіпертензивного лікування на практиці – недостатнє використання комбінованої терапії, застосування нераціональних комбінацій або низьких доз препаратів, терапевтична інерція лікарів щодо змін терапії, а також брак прихильності до лікування у пацієнтів.

Метою дослідження було вивчення впливу комбінованої фармакотерапії ксипамідом та валсартаном на рівень артеріального тиску у хворих на артеріальну гіпертензію.

Матеріали та методи. Обстежено 40 хворих з АГ: чоловіків – 27 (67,5%), жінок – 13 (32,5%) віком 45-59 років. Всі пацієнти були поділені на дві групи. До першої групи увійшли хворі (n=20), яким як антигіпертензивну терапію була призначена фіксована комбінація ксипаміду (20 мг) з валсартаном (160 мг). Пацієнти другої групи (n=20) отримували комбінацію гідрохлортіазиду (12,5 мг) та валсартану (160 мг).

Результати та їх обговорення. Після лікування в обох групах виявлено позитивні зміни структурно-функціонального стану серця (частка хворих 1-ї групи, в яких було досягнуто стабілізація АТ нижче 140/90 мм рт. ст., становила 78 %, 2-ї групи – 61 %). Причому в 1-й групі спостерігалась більш значуща динаміка досліджуваних показників, а саме: систолічний АТ знизився у пацієнтів 1-ї групи із $166,8 \pm 8,4$ до $132,4 \pm 6,0$ мм рт. ст., та із $162,4 \pm 9,2$ до $138,4 \pm 8,6$ мм рт. ст. у пацієнтів 2-ї групи ($P < 0,05$). Діастолічний АТ знизився із $108,6 \pm 6,8$ до $85,6 \pm 6,4$ мм рт. ст. та із $106,2 \pm 8,8$ до $88,2 \pm 8,4$ мм рт. ст. відповідно у пацієнтів 1-ї та 2-ї груп ($P < 0,05$). ЕКГ- ознаки систолічного перевантаження лівого шлуночка (ЛШ) у пацієнтів 1-ї групи до лікування реєструвались у 46 %, а після лікування – у 21 % ($P < 0,05$). У 2-й групі відповідно до лікування – у 41 % хворих, після лікування – у 29 % хворих ($P < 0,05$).

Висновки. Отже, виявлені зміни свідчать, що поєднане застосування ксипаміду та валсартану дозволяє досягти достовірного та клінічно значущого зниження АТ у обстежених пацієнтів та істотно покращує структурно-функціональний стан міокарда.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОДАГРИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Орел М.А., Верещагіна К.В.

Науковий керівник: проф. С.М. Андрейчин

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України", кафедра пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії

В останні десятиліття спостерігається зростання захворюваності на подагру, при цьому така тенденція має місце як в Україні, так і в інших європейських країнах. Часто проблематичним є процес діагностики цієї недуги та вибір тактики лікування, особливо, при поєднанні із супутньою патологією. Останнє, зокрема, стосується пацієнтів із